

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia pada ibu hamil merupakan permasalahan kesehatan yang masih ditemukan sampai sekarang di berbagai negara berkembang, salah satunya di Indonesia (Azizah et al., 2024). Anemia menjadi salah satu masalah kesehatan pada ibu hamil yang serius di Indonesia dan perlu mendapatkan perhatian lebih (Amin et al., 2024). Hal tersebut karena anemia pada ibu hamil memiliki dampak bagi kesehatan ibu dan janin, seperti abortus, risiko lahir prematur, berat bayi lahir rendah (BBLR), hingga dampak jangka panjangnya yaitu gangguan tumbuh kembang anak atau stunting (Namangdjabar et al., 2022).

Pemerintah Republik Indonesia telah menginisiasi program untuk mencegah anemia pada ibu hamil serta mengurangi risiko dampak lanjutan seperti stunting, melalui pemberian minimal 90 tablet tambah darah (TTD) selama masa kehamilan (Rustiawan & Pratiwi, 2022). Selain itu, pemerintah juga mencanangkan program pemberian tablet *Multi Micronutrient Supplement* (MMS) sebagai pengganti TTD yang berisi 15 mikronutrien penting bagi ibu hamil yang diberikan sebanyak 180 tablet (Sulaiman, 2024). Pemberian TTD dan MMS diharapkan dapat menjadi salah satu upaya mencegah anemia dan stunting sebagai dampak jangka panjang (Mahalia et al., 2024). Namun, meskipun program tersebut dilakukan, ternyata angka anemia ibu hamil masih terbilang tinggi.

Salah satu faktor yang berpotensi berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil adalah usia ibu. Di Indonesia, kehamilan pada usia remaja masih merupakan fenomena yang nyata dan mengkhawatirkan, kehamilan pada usia remaja cenderung berhubungan dengan kurang patuhnya mengonsumsi tablet Fe, asupan nutrisi yang kurang, dan ketidakteraturan pemeriksaan kehamilan yang dapat meningkatkan risiko anemia (Putri et al., 2015). Usia terlalu tua (>35 tahun) juga berisiko terjadi anemia selama kehamilan karena kemampuan daya tahan tubuh sudah menurun dan sudah memasuki fase awal degenerasi (Sari et al., 2021). Selain itu, Lingkar Lengan Atas (LILA) juga merupakan indikator status gizi kronis yang dapat mencerminkan cadangan energi dan protein dalam tubuh ibu hamil. Ibu hamil dengan LILA <23,5 cm umumnya memiliki status gizi kurang yang dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia karena terbatasnya asupan zat gizi penting, seperti zat besi (Widyaningsih & Putri, 2022).

Menurut penelitian Karami et al (2022), tingkat kejadian anemia pada ibu hamil secara global. sebanyak 36,8%, pada tahun 2025 terjadi sedikit penurunan menjadi 35,5% (WHO, 2025). Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi ibu hamil yang mengalami anemia di Indonesia meningkat menjadi 48,9%, dibandingkan dengan tahun 2013 yang tercatat sebesar 37,1% (Amieratunnisa et al., 2022). Adapun data dari Dinkes Jawa Timur tahun 2023 menunjukkan bahwa anemia menjadi kasus pada masa kehamilan tertinggi dengan jumlah 62.225 kasus dibandingkan dengan kasus lain seperti Kurang Energi Kronis (KEK) dengan 51.063 kasus, eklamsi dan

pre eklamsi 16.095 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2023). Di Kota Malang, menurut laporan Dinkes Kota Malang tahun 2023, ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 1.529 kasus, KEK sebanyak 1.027 kasus, preeklamsia/eklamsia sebanyak 227 kasus, perdarahan sebanyak 184 kasus, diabetes gestasional sebanyak 22 kasus, infeksi lainnya sebanyak 58 kasus (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2023). Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti dari data register ibu hamil di Puskesmas Janti Kota Malang, diketahui bahwa dalam kurun waktu Januari-Juni 2025, terdapat 100 ibu hamil yang teridentifikasi mengalami anemia. Dari jumlah tersebut, sebanyak 8 orang berada pada kelompok usia <20 tahun, dan 17 orang berada pada kelompok usia >35 tahun. Selain itu, ditemukan pula 13 ibu hamil dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5 cm. Adapun ibu hamil yang mengalami anemia serta termasuk dalam kategori usia <20 tahun atau >35 tahun dan memiliki LILA <23,5 cm tercatat sebanyak 3 orang.

Menurut *World Health Organization* (WHO), anemia kehamilan merupakan suatu kondisi ketika kadar hemoglobin (Hb) dalam darah < 11 g/dL, sedangkan menurut *Center of Disease Control and Prevention* <11.0 g/dL pada trimester pertama dan ketiga dan <10.5g/dL pada trimester kedua (Wibowo et al., 2021). Kurangnya kadar hemoglobin dalam darah mengakibatkan kurangnya kapasitas eritrosit untuk membawa oksigen dan memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh ibu hamil dan janin (Abdulsalam et al., 2025). Ibu hamil mengalami banyak perubahan fisiologis untuk menghadapi masa kehamilan dan persiapan persalinan yang dapat meningkatkan risiko terjadinya

anemia. Salah satu perubahan fisiologis yang terjadi adalah peningkatan kadar plasma dalam darah atau hemodilusi, kondisi ini membuat darah menjadi lebih encer (Cunningham et al., 2022). Pada minggu ke-12 kehamilan, terjadi peningkatan plasma sebanyak 15% dan meningkat dengan pesat selama trimester II kehamilan dan mulai melambat selama trimester III dan kemudian mendatar kembali saat minggu terakhir masa kehamilan. Maka dari itu, penggunaan zat besi yang intensif selama trimester II menyebabkan peningkatan kebutuhan zat besi secara tajam setelah trimester II sampai trimester III (Cunningham et al., 2022). Apabila kondisi ini tidak diimbangi dengan peningkatan kadar eritrosit dan simpanan zat besi dalam tubuh tidak mencukupi, maka kadar hemoglobin (protein pada eritrosit) turun sehingga ibu hamil mengalami anemia (Laturake et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2021) menunjukkan bahwa ibu hamil yang berusia < 20 tahun dan > 35 tahun memiliki risiko 3,921 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan mereka yang berada dalam rentang usia 20–35 tahun. Menurut Almustafa et al. (2022) juga menyatakan bahwa prevalensi anemia kehamilan lebih tinggi pada ibu hamil dengan usia < 20 tahun dan > 35 tahun. Namun, pada penelitian Arifah & Mudlikah (2024), didapatkan hasil *p value* 0.199 yang artinya tidak ada hubungan signifikan antara usia ibu dengan kejadian anemia kehamilan. Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian Novianti et al., (2022), hasil uji statistik menunjukkan *p value* = 0,052, yang berarti hubungan antara usia ibu dan kejadian anemia pada ibu hamil tidak signifikan secara statistik.

Penelitian oleh Putri et al. (2023) menunjukkan hubungan signifikan antara status gizi LILA dan anemia pada ibu hamil ($p = 0,003$). Hal yang sejalan juga ditemukan dalam studi Lisa et al. (2023), dengan $p\text{ value} = 0,001$. Secara umum, data tersebut mengindikasikan adanya keterkaitan antara LILA dan anemia selama kehamilan, sedangkan hubungan antara usia ibu dan anemia masih memperlihatkan ketidakkonsistenan dalam hasil penelitian.

Dalam upaya menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil, keterlibatan aktif tenaga kesehatan, khususnya perawat, sangatlah penting. Perawat memiliki sejumlah peran yang berkaitan langsung dengan identifikasi dan penanganan faktor risiko anemia, termasuk usia ibu dan status gizi berdasarkan LILA. Dalam upaya pencegahan primer dan sekunder, perawat di puskesmas memiliki tanggung jawab untuk melakukan skrining dan pemantauan awal terhadap ibu hamil guna mengidentifikasi risiko anemia, antara lain melalui pengukuran LILA dan penilaian usia ibu. Perawat juga berperan sebagai *educator*, yang memberikan penyuluhan mengenai pentingnya konsumsi makanan kaya zat besi, suplemen gizi seperti TTD dan MMS, serta dampak anemia terhadap kehamilan dan janin. Dalam perannya sebagai konselor, perawat membimbing ibu hamil untuk memahami risiko kehamilan yang mungkin dialami ibu hamil. Selain itu, perawat juga menjadi fasilitator dalam menjembatani pelayanan lanjutan dan pemantauan gizi.

Berdasarkan hasil penelusuran literatur, peneliti menemukan bahwa telah banyak studi yang membahas hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil, serta hubungan antara LILA dengan anemia pada ibu hamil.

Namun, masih belum ditemukan penelitian yang secara bersamaan mengkaji hubungan kedua variabel tersebut terhadap anemia pada ibu hamil. Selain itu, perbedaan hasil dari penelitian sebelumnya serta tingginya angka kasus anemia pada ibu hamil di Kota Malang, sebagaimana telah dijelaskan pada bagian sebelumnya, menjadi dasar ketertarikan peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Usia dan Lingkar Lengan Atas dengan Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Janti Kota Malang”

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara usia dan LILA dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Janti Kota Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan usia dan LILA dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Janti Kota Malang

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi usia ibu hamil di Puskesmas Janti Kota Malang
- 2) Mengidentifikasi LILA ibu hamil di Puskesmas Janti Kota Malang
- 3) Mengidentifikasi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Janti Kota Malang
- 4) Menganalisis hubungan usia dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Janti Kota Malang
- 5) Menganalisis hubungan LILA dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Janti Kota Malang

- 6) Menganalisis hubungan usia dan LILA secara bersamaan dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Janti Kota Malang

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil khususnya usia dan LILA, serta dapat digunakan untuk memperkuat teori-teori yang ada mengenai kesehatan ibu dan anak.

2. Manfaat Praktis

1) Bagi Responden

Ibu hamil dapat memahami pentingnya menjaga kesehatan selama kehamilan dan hasil penelitian dapat digunakan untuk memberikan informasi dan edukasi mengenai faktor risiko anemia.

2) Bagi Institusi

Puskesmas dapat menggunakan hasil penelitian untuk meningkatkan program kesehatan pada ibu hamil, termasuk skrining dan penanganan anemia.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Temuan dalam penelitian ini dapat memberikan kontribusi sebagai sumber referensi bagi peneliti lain yang hendak melanjutkan kajian tentang anemia pada ibu hamil ataupun faktor-faktor yang berkaitan dengannya.